

24-09-2024

Tryghed i eget hjem



Midtvejsevaluering



Baggrund

- Ældre borgere, der modtager hjemmehjælp, føler sig generelt mindre trygge i dag end tidligere.
- Nødkaldet har længe været det mest benyttede tryghedsskabende tiltag. I 2022 fik knap 4.000 ældre hjemmeboende københavnere, ud af knap 10.000 ældre der modtog hjemme- eller sygepleje, bevilget et nødkald.
- Aalborg, Aarhus og Københavns Kommune gennemførte i 2021- 2022 et pilotprojekt, der skulle undersøge borgeres tryghedsbehov og afprøve konkrete tryghedsskabende løsninger.
- På baggrund af pilotprojektet er projekt 'Tryghed i eget hjem' iværksat.

Data fra pilotprojektet

- Nødkaldet bruges til:
 - 28% af nødkaldene udløser et akut besøg. Det kan skyldes fald, sundhedsproblemer, behov for toiletbesøg, eller at borger ikke svarer os efter nødkaldet.
 - 25% af nødkaldene er af teknisk karakter fx test af kaldeanlægget ved opsætning.
 - 47% af nødkaldene er ikke nødkaldsrelaterede henvendelser og udløser ikke et akut besøg. Disse nødkald skal håndteres med andre tryghedsskabende løsninger.
- Der er en mindre gruppe borgere, der anvender nødkaldet ofte (op til 250 kald på en måned). Disse har ikke den rette tryghedsskabende løsning.

Formål med projekt 'Tryghed i eget hjem'

- At sikre **større tryghed** blandt borgerne ved at tilbyde mere **målrettede, tryghedsskabende tiltag**. Der tilbydes alternativer til nødkald, som i højere grad inddrager borgernes og evt. deres pårørendes ressourcer.
- At nedbringe **unødig brug af nødkald** og fremme anvendelsen af andre tryghedsskabende løsninger. Dette vil medføre et reduceret antal kald til vagtcentralen og en mere effektiv anvendelse af ressourcerne i både vagtcentralen og hjemmeplejen



Forventede effekter ved fuld implementering i 2026

- **Større brug af tryghedsskabende løsninger**
Der bliver anvendt flere typer tryghedsskabende løsninger, og borgere oplever, at de er trygge, når de bruger de tryghedsskabende løsninger.
- **Færre bevilligede nødkald**
Reduktion i antallet af nødkaldeanlæg på 28 pct.
- **Færre kald**
Reduktion i antallet af kald til vagtcentralen på 15 pct.
- **Færre besøg fra hjemme- og sygeplejen**
Antallet af nødkaldsrelaterede besøg fra hjemme- og sygeplejen reduceres med 15 pct.

Projekttaktiviteter og værktøjer



Rådgivningsmateriale til visitationen



- Model for samtale om tryghed mellem visitator og borger
- Oversigt over tryghedsskabende løsninger (i civilsamfundet og forvaltningen samt teknologier)
- Et udvalg af tryghedsskabende teknologier findes fysisk i visitationen og de fem læringslejligheder
- Film om hvad tryghed kan være
- Film om tryghedsskabende teknologier
- Materiale og kommunikation om projektet til driftsenheder, civilsamfundet og Region Hovedstaden

Auditering mellem vagtcentral/visitation/hjemmepleje



- Udvikling af tværfaglig model for auditering på borgere, der anvender nødkaldet hyppigt

Ændrede bevillingskriterier for nødkald



Ændringer:

- Præcisering af målgruppen
- Afdækning af borgers situation/bolig
- Revurdering efter 6 måneder

De nye kriterier gælder fra februar 2024

Dit nødkald

Du kan trykke på nødkaldet, hvis du har akut brug for hjælp

Sådan fungerer nødkaldet

- Har du brug for akut hjælp, fx hvis du er faldet eller er blevet akut syg, så trykker du en gang på den røde knap
- Vent til du hører en sygeplejerske fra Vagtcentralen, der taler til dig
- Fortæl, kort og præcist, hvad du har brug for hjælp til
- Sygeplejersken vurderer situationen og sørger for den nødvendige hjælp
- Vi har alle dine oplysninger som navn, adresse osv., så det behøver du ikke sige
- Hvis vi ikke kan høre hinanden, prøver vi at ringe til din telefon
- Kan vi ikke få fat på dig, sender vi hjælp hjem til dig.

Hvis du får trykket på nødkaldet ved en fejl

- Vent til du hører en sygeplejerske fra Vagtcentralen, der taler til dig
- Fortæl sygeplejersken, at det var en fejl
- Du må IKKE trykke på den grønne knap på højtaleren.

Teknikken

Nødkaldet består af en højtaler (som fungerer som sender/modtager) og en nødkaldsknap.

Bær nødkaldsknappen på kroppen hele tiden - enten om armen eller halsen. Nødkaldet kan tåle vand. Du kan derfor beholde det på, når du går i bad.

Tal ud i rummet ved brug af nødkaldet, da mikrofonen er i højtaleren, ikke i nødkaldsknappen.

Nødkaldet fungerer kun indenfor derhjemme.



Midtvejseevaluering



Midtvejsevalueringens formål

Formålet med midtvejsevalueringen er at vurdere, om der bliver anvendt andre typer tryghedsskabende løsninger, og om borgerne oplever, at de er trygge, når de bruger de tryghedsskabende løsninger.



Status på måltal per 1. september 2024

I nedenstående tabeller kan det ses, at måltallene for 2024 allerede er opnået, og reduktionen er større end forventet. Indfasningen af gevinstrealiseringen er fordelt på hhv. 30 pct. i 2024, 60 pct. i 2025 og 100 pct. i 2026

Måltal 2024 - 2026

Antal bevillinger	2024	2025	2026
Reduktion	8%	17%	28%

Antal kald	2024	2025	2026
Reduktion	5%	9%	15%

Antal akutbesøg	2024	2025	2026
Reduktion	5%	9%	15%

Status på antal bevillinger

Antal bevillinger Januar - 31. aug 2023	Antal bevillinger Januar - 31. aug 2024
675	569
Antal bevillinger er faldet med: 15,7 pct.	

Status på antal kald

Antal kald Januar - 31. aug 2023	Antal kald Januar - 31. aug 2024
54.823	50.120
Antal kald er faldet med: 9 pct.	

Status på antal akutbesøg

Antal akutbesøg Januar - 31. aug 2023	Antal akutbesøg Januar - 31. aug 2024
15.300	13.567
Antal akutbesøg er faldet med: 11,3 pct.	

Metode

Kvalitative interview med medarbejdere

- 3 fokusgruppeinterview med medarbejdere fra visitationen (6), Vagtcentralen (3) og hjemme-/sygeplejen (2).

Kvalitative interview med borgere

- 4 interview med borgere, der har modtaget andre tryghedsskabende løsninger end nødkald.

Kvalitative interview med civilsamfund

- Interview med medarbejdere fra civilsamfundet.

Dataindsamlingen er foretaget ultimo august – medio september 2024.

Anvendelse af tryghedsskabende løsninger

Nogle af informanterne fra visitationen vejleder i dag bredere end før ved at bringe teknologier og andre løsninger mere i spil. De oplever, at projektet bidrager til et bedre match mellem borgernes behov og den rette tryghedsskabende løsning.

En visitator beskriver oplevelsen med at præsentere nye løsninger:

"Jeg siger typisk til borgeren "Det kan godt være, du gerne vil have et nødkald, men jeg har en bedre løsning til dig - en mere rigtig løsning.", og det er rart at kunne tilbyde et alternativ, når man skal afvise nødkald" - Visitator

"Det er godt med materiale, som man nu kan give dem [borgerne]. Andre problemer bliver fundet ved at lave tryghedsscreeningen og tænke i andre tanker end nødkald" - Visitator.

En anden medarbejder forklarer, at de altid lader deres vurdering komme borgeren til gode i tvivlssituationer, hvorfor de i nogle tilfælde bevilger et nødkald, selvom de ser potentiale i andre løsninger:

"Jeg må indrømme, at hvis jeg er usikker, så vil jeg hellere give et nødkald end ikke, og altså lade det komme borgeren til gavn. Men det er fedt med det andet" - Visitator.

Da det stadig er nyt for visitationen at vejlede bredt om tryghedsskabende løsninger, har informanterne fra hjemmeplejen og civilsamfundet endnu ikke mærket en ændret adfærd hos borgerne, eller set borgerne anvende andre tekniske løsninger end nødkaldet.

Borgerne føler sig trygge

De interviewede borgere havde alle ansøgt om nødkald, men fik afslag på deres ansøgning. De modtog i stedet råd og vejledning om tryghedsskabende løsninger. Generelt har borgerne haft en positiv oplevelse, selvom deres ansøgning blev afvist, og de giver udtryk for, at de føler sig trygge i deres hjem.

En borger beskriver sin oplevelse sådan:

"Jeg oplevede, at samtalen [om tryghed og afvisning af nødkald] var fin og positiv"
- Borger 94 år (blev vejledt i teknologiske tryghedsskabende løsninger).

En anden borger fortæller:

"Jeg synes, at samtalen var informativ. Er godt tilfreds. Jeg føler mig rimelig tryg"
- Borger 84 år (blev rådet til at købe smart watch og deltage i aktivitetscenter).

Det er dog ikke alle borgere, der kan huske selve samtalen, men de føler sig alligevel trygge og oplever, at der er blevet taget hånd om deres problemstilling.

En borger forklarer:

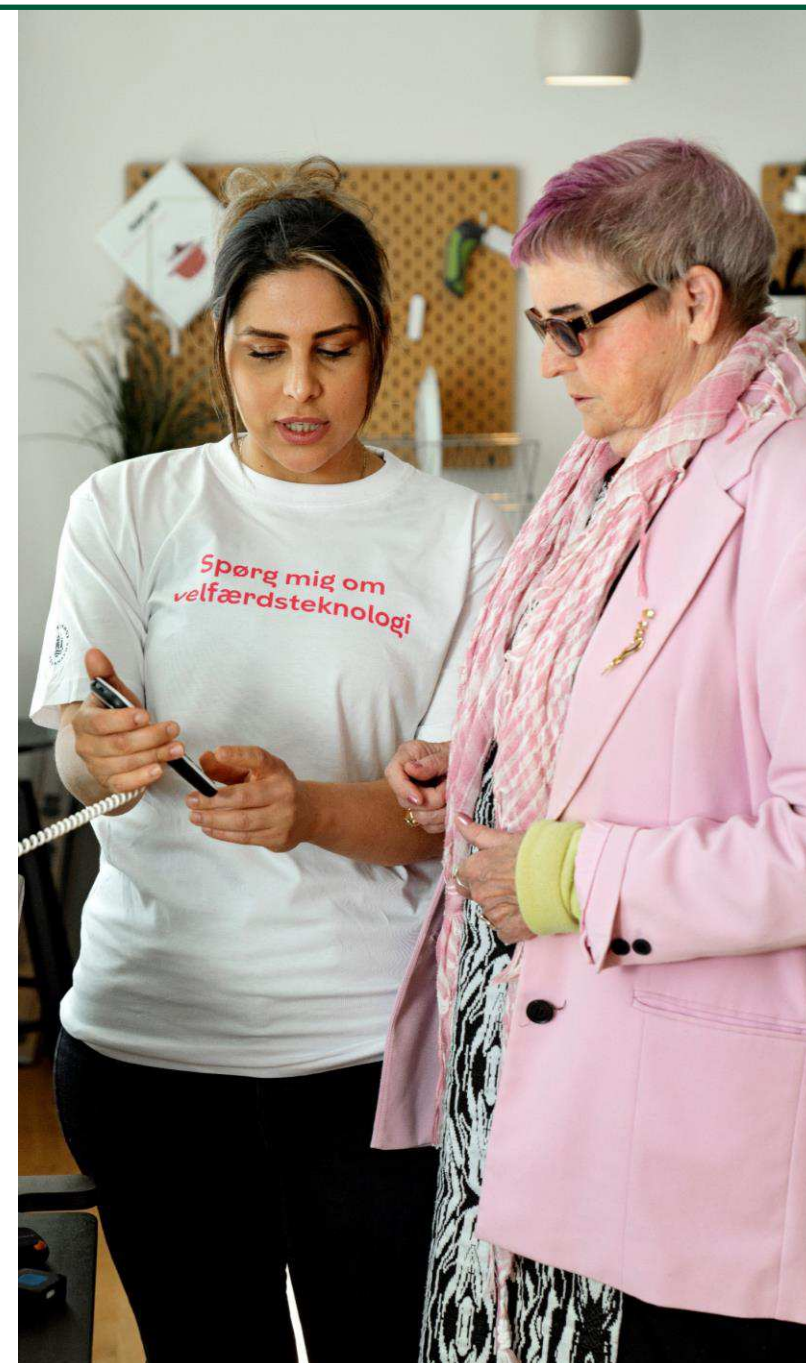
"Jeg husker ikke samtalen, men jeg fik ikke nødkaldet. Jeg fik et greb på badeværelset, og det er blevet bedre at være der nu" - Borger 86 år (ønskede nødkald på grund af utryghed ved badesituationen).

Et større potentiale i rådgivningsmaterialet

Implementeringen af projektet har haft fokus på at udbrede projektets rådgivningsmateriale i visitationen. Informanterne fra både visitationen, vagtcentralen og hjemme-/sygeplejen peger på et uforløst potentiale i anvendelsen af rådgivningsmaterialet og de tryghedsskabende løsninger. De foreslår, at rådgivningsmaterialet i endnu højere grad skal udbredes til medarbejderne i hjemme-/sygeplejen, så de bliver bedre rustet til at vejlede borgerne i tryghedsskabende løsninger.

En sygeplejerske siger:

*"Det vil give mening at indføre mere hos sygeplejeniveauet og assistentniveauet. Særligt assistent. Fordi de er mest hos borgerne, og ofte i længere forløb" -
Sygeplejerske fra hjemme-/sygeplejen*



Medarbejderne synes, det er svært at bede om hjælp fra de pårørende

Mange af de tekniske løsninger lægger op til i højere grad at inddrage de pårørende og borgernes netværk. Medarbejderne ser generelt positivt på at involvere dem. Dog synes de, det er svært at bede om mere fra dem. I nogle tilfælde har borgerne ingen pårørende, og her er oplevelsen, at det er grænseoverskridende at foreslå borgeren, at de skal have tættere kontakt til deres naboer.

En visitator siger:

"Jeg har samarbejdet lidt med de pårørende. Det har både været niecer, hvis borger ikke havde andre eller datter og søn, og helhedsmæssigt har de 1. rigtig travlt eller 2. bor langt væk" - Visitator.

En anden visitator siger:

"Når jeg har vejledt pårørende om, at de kan kode det ind [faldalarmer i egen telefon] siger de 'amen jeg bor langt væk'. Pårørende presses meget, og de kan ikke altid" - Visitator.

Opsamling

- Måltallene for 2024 er allerede indfriet, og reduktionen af bevilliget nødkald, antal kald og akutbesøg er større end forventet.
- Medarbejderne i visitationen er generelt positive ift. det materiale, de har fået, og oplever det som konkrete redskaber, der kan bidrage til at arbejde rehabiliterende.
- Borgerne føler sig trygge ved den hjælp, de har modtaget.
- Der er et uforløst potentiale for at udbrede kendskabet til de tryghedsskabende løsninger, særligt i hjemmeplejen.
- Det opleves som udfordrende at indtænke pårørende i brugen af de tekniske tryghedsskabende løsninger.

Anbefalinger til det videre arbejde

- Fortsætte understøttelsen i visitationen med fokus på endnu større anvendelse af det udviklede materiale.
- Udbrede rådgivningsmaterialet til medarbejdere i hjemme-/sygeplejen, så de er bedre rustet til at vejlede borgerne i de tryghedsskabende løsninger.
- Styrke viden blandt medarbejderne om pårørende både med hensyn til, hvordan de kan inddrages og aflastes.